



**CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFAMEC
BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

JÉSSICA SIMAS PEDROSA

**O CUIDADO DE ENFERMAGEM AO PACIENTE EM MORTE ENCEFÁLICA:
UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Camaçari, BA
2021

JÉSSICA SIMAS PEDROSA

**O CUIDADO DE ENFERMAGEM AO PACIENTE EM MORTE ENCEFÁLICA:
UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito para obtenção do título de bacharel em enfermagem pelo Centro Universitário UNIFAMEC.

Orientadora: Prof.º Larissa de Oliveira Ulisses

Camaçari, BA
2021

FOLHA DE APROVAÇÃO

JÉSSICA SIMAS PEDROSA

O CUIDADO DE ENFERMAGEM AO PACIENTE EM MORTE ENCEFÁLICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Defesa apresentada como requisito parcial para obtenção do grau em Enfermagem da
Universidade Metropolitana de Camaçari.

Aprovado em: 14.12.2021

Banca Examinadora

Prof.^a Larissa de Oliveira Ulisses
Centro Universitário UNIFAMEC
(Orientadora)

Prof.^o Frank Evilácio de Oliveira Guimarães
Centro Universitário UNIFAMEC
(Examinador)

Prof.^a Juliana Pedra de Oliveira Muniz
Centro Universitário UNIFAMEC
(Examinadora)

O CUIDADO DE ENFERMAGEM AO PACIENTE EM MORTE ENCEFÁLICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Jéssica Simas Pedrosa¹

Larissa de Oliveira Ulisses²

RESUMO

OBJETIVO: Descrever o cuidado de enfermagem ao paciente em morte encefálica (ME).

MÉTODOS: Foi realizada uma revisão integrativa do período de 2016 a 2020 acerca da atuação do enfermeiro e os cuidados de enfermagem com paciente em morte encefálica no qual as buscas dos artigos foram baseadas e selecionadas no portal de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) com amostra final de 11 estudos. **RESULTADOS:** Diante da revisão integrativa realizada a respeito do cuidado de enfermagem ao paciente em morte encefálica foi possível identificar que o enfermeiro é peça chave na assistência prestada ao paciente em morte encefálica bem como no acolhimento aos familiares que devem parte de todo o processo. O profissional enfermeiro é quem organiza, supervisiona e encaminha tudo o que envolve os cuidados ao paciente em morte encefálica, por isso ele tem o poder de avaliar as condições clínicas, psíquicas e burocráticas ao longo do protocolo de ME a ser seguido. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Identificou-se que o enfermeiro é o profissional que acompanha o paciente mesmo antes de iniciar o diagnóstico de ME sendo ele inclusive importante nesse momento pois o mesmo avalia as condições clínicas e identifica sinais e sintomas prováveis para a abertura do protocolo de morte encefálica auxiliando assim a equipe médica e com isso otimizando o tempo para corrida contra o tempo para provável doação de órgãos.

Descritores: Morte encefálica; Cuidado; Enfermagem.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To describe the nursing care provided to patients with brain death (BD). **METHODS:** An integrative review of the period from 2016 to 2020 was carried out on the role of nurses and nursing care for patients with brain death, in which the searches for articles were based and selected on

¹ Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Metropolitana de Camaçari, 10º semestre. E-mail: jel_simas@hotmail.com

² Enfermeira, Mestra em Enfermagem e Saúde pela Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia/UFBA. Salvador (BA), Brasil. Professora do Centro Universitário - UNIFAMEC. E-mail: lariulisses@gmail.com ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0002-8762-2392>

the data portal of the Virtual Health Library (VHL) with a sample end of 11 studies. **RESULTS:** In view of the integrative review carried out on nursing care for patients with brain death, it was possible to identify that the nurse is a key player in the care provided to patients with brain death, as well as in welcoming family members who should be part of the entire process. The professional nurse is the one who organizes, supervises and forwards everything that involves the care of patients with brain death, so they have the power to assess the clinical, psychological and bureaucratic conditions throughout the BD protocol to be followed. **FINAL CONSIDERATIONS:** It was identified that the nurse is the professional who accompanies the patient even before starting the diagnosis of BD, which is even important at this time because it assesses the clinical conditions and identifies signs and symptoms likely to open the death protocol, thus helping the medical team and thus optimizing the time for race against time for probable organ donation.

Descriptors: Brain death; Caution; Nursing.

1 INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial da Saúde - OMS (2019), a morte encefálica é a definição legal de morte, sendo a completa e irreversível parada de todas as funções do cérebro. O corpo continua com suas funções preservadas, porém sem nenhum tipo de ligação com o comando central o qual determina todos os estímulos e conexões com o organismo.

Nesse contexto, cabe à equipe multidisciplinar detectar e avaliar os sinais dessa morte. Os exames devem ser realizados por profissionais diferentes, 6 horas após o primeiro, que não poderão ser integrantes da equipe de remoção e transplante, sendo pelo menos um dos exames realizado por neurologista ou neurocirurgião (MAGALHÃES, *et al.* 2018).

O diagnóstico de morte encefálica é um dos mais delicados e cautelosos a ser fechado. De acordo com a Resolução nº 2.173/2017 do Conselho Federal de Medicina, a ausência de reflexos no tronco cerebral pode ser percebida com pequenos estímulos que auxiliarão no fechamento do diagnóstico como: ausência do reflexo fotomotor, ausência do reflexo córneo-palpebral, ausência do reflexo oculocefálico, ausência do reflexo vestibulo-calórico e ausência do reflexo de tosse. A norma exige três pré-requisitos para a constatação de morte encefálica: coma com causa conhecida e irreversível; ausência de hipotermia, hipotensão ou distúrbio metabólico grave; exclusão de intoxicação exógena ou efeito de medicamentos psicotrópicos.

O maior desafio encontrado no decorrer do processo é a relação enfermagem, paciente e família. O momento em que a família descobre o diagnóstico do seu ente querido, é comum a resistência e não aceitação do fato que mesmo o coração batendo e a respiração sendo feita por ajuda de aparelhos, aquele paciente não tem mais volta e é a hora de despedir (MAGALHÃES, 2019). O profissional enfermeiro deve ter preparo para acalantar esse familiar e fazê-lo entender o processo do luto e ao mesmo tempo deve conseguir criar uma estratégia de incluir o assunto referente a possível doação de órgãos, tudo isso priorizando a ética e esclarecendo todas as dúvidas referentes ao diagnóstico (COFEN, 2019).

A enfermagem atua nos mais variados setores que envolve assistência à saúde do ser humano, desde o início da vida de um indivíduo ao final dela. Sendo assim nos casos em que o paciente sofre de morte encefálica é possível ver em grande destaque o papel do enfermeiro para o potencial doador e o potencial receptor. A enfermagem tem um papel fundamental na detecção dos sinais de provável morte encefálica uma vez que o contato na assistência é mais frequente.

Na resolução COFEN nº 611/2019 são descritas as atribuições do profissional enfermeiro (a) para que exista todo o processo envolvendo a morte encefálica e possível captação de órgãos. A atuação deste profissional tem sua importância em todos os cuidados relacionados ao assunto, seja com o paciente propriamente dito, seja com a família que se encontra em um momento delicado de suas vidas, seja no cumprimento dos protocolos a risca para correr contra o tempo e poder salvar uma outra vida.

Através do site do CIHDOTT – Comissão Intra-Hospitalar para Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes – são reunidos os dados estaduais referentes as instituições cadastradas, quantidades de captação de órgãos e córnea, dentre outros. Esta captação é feita através do acionamento a este órgão responsável e também busca ativa pelo próprio CIHDOTT que realizam ligações aos hospitais vinculados para descobrir se existe algum paciente com suspeita de morte encefálica, o que mais uma vez deixa claro a importância do enfermeiro uma vez que o mesmo é quem gerencia e realiza essas buscas.

Diante do exposto, este estudo tem como questão norteadora: Qual o papel do enfermeiro frente ao paciente com morte encefálica?

Por conseguinte, tem como objetivo: descrever o papel do enfermeiro à paciente com morte encefálica.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão integrativa, de abordagem qualitativa, que teve como questão norteadora: qual o papel do enfermeiro frente ao paciente com morte encefálica?

A revisão integrativa é a mais ampla abordagem metodológica referente às revisões, permitindo a inclusão de estudos experimentais e não-experimentais para uma compreensão completa do fenômeno analisado. Combina também dados da literatura teórica e empírica, além de incorporar um vasto leque de propósitos: definição de conceitos, revisão de teorias e evidências, e análise de problemas metodológicos de um tópico particular. A ampla amostra, em conjunto com a multiplicidade de propostas, deve gerar um panorama consistente e compreensível de conceitos complexos, teorias ou problemas de saúde relevantes para a enfermagem (SOUZA, *et al.* 2018).

Portanto, foi feito um levantamento de artigos disponíveis no portal de dados da Biblioteca Virtual em Saúde Enfermagem (BVS), publicados no Brasil, no período de 2016 a 2020, para um recorte atual da temática, utilizando os seguintes descritores em saúde: morte encefálica, Cuidado e Enfermagem, empregando o operador booleano “*and*” entre as expressões.

Os critérios de inclusão definidos para a seleção dos artigos foram: artigos originais e disponibilizados na íntegra, publicados no idioma português e inglês, no período de 2016 a 2020. Foram excluídos artigos resumos, monografias, dissertações e teses; duplicados e aqueles que não respondiam à questão de pesquisa.

Definiram-se os estudos pela leitura dos títulos e resumos das pesquisas de acordo com os critérios de inclusão e exclusão. Posteriormente, foi feita uma leitura exaustiva das publicações pré-selecionadas para determinar quais seriam utilizadas na análise final e, por conseguinte, a definição das categorias temáticas de acordo a análise e a apresentação dos resultados da revisão e da síntese do conhecimento.

Utilizou-se, para a coleta de dados, um formulário validado na pesquisa contendo informações sobre o nome do artigo, o periódico, o ano de publicação, objetivo e as considerações trazidas pelos estudos.

3 RESULTADOS

Selecionaram-se, inicialmente, 467 artigos por meio da permutação dos descritores definidos na metodologia, como demonstrados na Quadro 1.

Figura 1 - Pesquisas encontradas por meio da combinação dos descritores sem a utilização dos critérios de inclusão e exclusão. Camaçari (BA), Brasil, 2021.

BVS	
Morte encefálica and enfermagem	467

Fonte: Elaborado pelas autoras, 2021.

Selecionou-se inicialmente 467 estudos, que a partir do filtro temporal, 398 foram excluídos. Dos 69 estudos restantes, após leitura dos títulos e resumo dos mesmos, finalizou-se essa etapa com 43 estudos. Por conseguinte, procedeu-se a leitura exaustiva na totalidade dos artigos utilizados para selecionar elementos relevantes e para o processo de avaliação dos dados, e a seleção das informações que estivessem associadas diretamente ao tema abordado, tendo como resultado final, 11 publicações para essa revisão que estão apresentados no quadro 2.

Desta forma, respeitando fidedignamente a autoria dos artigos manuseados e interpretados, obedecendo aos direitos autorais, realizou-se a discussão descritiva desses achados de acordo com eixos temáticos elaboradas no decorrer da pesquisa.

Quadro 2 – Descrição dos estudos sobre o cuidado de enfermagem ao paciente em morte encefálica segundo o ano de publicação, autoria, periódico, objetivo e as considerações.

Nº	ANO	AUTOR	PERÍODICO	OBJETIVO (S) DO ARTIGO	CONSIDERAÇÕES
01	2018	Alves, Naara Carol Costa; et al	Rev. enferm	Analisar o conhecimento dos enfermeiros da Emergência e Unidade de Terapia Intensiva em relação ao manejo do paciente em Morte Encefálica.	O conhecimento dos enfermeiros entrevistados acerca do manejo com o potencial doador é deficitário, o que nos atenta a analisar a assistência prestada a estes pacientes e a inferir que esta precisa passar por alterações e melhorias, uma vez que a assistência eficaz poderá possibilitar um número maior de transplantes efetivados com qualidade.
02	2018	Gomes, Cecilia Natielly	Rev. enferm.	Descrever a experiência de acadêmicas	A viabilidade do processo de doação de órgãos engloba o reconhecimento,

		da Silva; et al		voluntarias na perspectiva da atuação da equipe de enfermagem na assistência para reconhecimento, manutenção e captação de órgãos e tecidos viáveis para captação e transplantes.	manutenção do potencial doador e captação nas condições adequadas, envolvendo o pleno conhecimento da equipe de todas as formalidades legais e técnicas envolvidas no processo. O enfermeiro é um profissional de extrema importância nesse contexto, para tanto, deve estar capacitado a identificar precocemente situações que possam vir a prejudicar a viabilidade dos órgãos e tecidos
03	2018	Silva, Francisca Aline Amaral da; et al	Rev. enferm	Avaliar o conhecimento dos profissionais da saúde que atuam na Unidade de Terapia Intensiva acerca do diagnóstico de morte encefálica e da manutenção de órgãos em potenciais doadores.	Os profissionais intensivistas apresentaram conhecimentos satisfatórios sobre o protocolo para o diagnóstico de morte encefálica, sendo que todos os profissionais acertaram os exames complementares e os critérios para a abertura do protocolo, todavia, os conhecimentos sobre as funções cerebrais ausentes e os procedimentos que contemplam o protocolo de morte encefálica devem ser reforçados.
04	2018	Magalhães, Aline Lima Pestana; et al	Rev. gaúch.	Compreender os significados do cuidado ao paciente em morte encefálica potencial doador para enfermeiros, e construir um modelo teórico.	O estudo alcançou a compreensão do significado do cuidado do paciente em ME potencial doador para os enfermeiros de um hospital universitário, permitindo formular o modelo teórico explicativo do fenômeno “Desvelando relações e interações múltiplas do enfermeiro na complexidade do cuidado ao paciente em morte encefálica”

05	2020	Barreto, Luciana Nabinger Menna, et al	Esc. Anna Nery Rev. Enferm;	Selecionar indicadores clínicos para o diagnóstico de enfermagem em desenvolvimento Síndrome do equilíbrio fisiológico prejudicado para potenciais doadores de órgãos em morte encefálica.	Este estudo possibilitou selecionar por consenso de especialistas os principais indicadores clínicos do DE em desenvolvimento Síndrome do equilíbrio fisiológico prejudicado. A fim de aumentar o nível de evidência do DE sugere-se realizar análise de conceito e validação clínica, a fim de definir quais os indicadores dão mais suporte e precisão ao DE.
06	2020	Cordeiro, Tamara Vieira, et al	Cogitare enferm;	Avaliar fragilidades das equipes das unidades críticas relacionadas ao processo de doação.	O estudo apresenta informações relevantes referentes às fragilidades da equipe de saúde das Unidades de Pacientes Críticos quanto às etapas do processo de doação. Evidencia-se como principal fragilidade a ausência de capacitações relacionadas ao tema.
07	2019	Magalhães, Aline Lima Pestana, et al	Rev. enferm. UFPE on line	Compreender a gerência do cuidado de enfermagem aos pacientes em morte encefálica na perspectiva de enfermeiros atuantes no processo de doação e transplantes de órgãos.	Compreendeu-se a gerência do cuidado da prática profissional do enfermeiro voltada para os processos envolvidos na doação e captação de órgãos. Percebe-se que os pilares envolvidos no processo de doação e transplante, além de envolver principalmente o tripé busca ativa e reconhecimento da morte encefálica, abordagem familiar e a manutenção clínica do doador falecido, envolve inúmeros profissionais que atuam direta e indiretamente para o sucesso do processo.

08	2019	Martín-Delgado, María C, et al	Am Transplant J	Consolidar recomendações sobre a prática de iniciar ou continuar a terapia intensiva para facilitar a doação de órgãos (ICOD).	Os cuidados de fim de vida na UTI podem ser enriquecidos pela aplicação do ICOD, pois garantem o modelo de terapia intensiva centrado no paciente. Baseia-se no princípio da autonomia e os benefícios se estendem aos destinatários, doadores e suas famílias.
09	2019	Alves, Murilo Pedroso, et al	Rev. baiana enferm	Compreender como os enfermeiros significam o cuidado prestado ao paciente no processo de morte encefálica em uma Unidade de Terapia Intensiva.	O presente estudo revelou que o cuidado prestado aos pacientes em processo de ME é significado pelos enfermeiros intensivistas como gerador da oportunidade de uma nova vida aos múltiplos receptores. Significa propiciar, por meio da doação de órgãos e tecidos, a oportunidade de salvar vidas de pessoas para as quais a única possibilidade terapêutica, para uma vida de qualidade e produtividade, é o produto final de todo o processo: o transplante.
10	2019	Cesar, Mariana Pellegrini, et al	Rev. baiana enferm	Objetivo conhecer as percepções e experiências dos trabalhadores de enfermagem atuantes em terapia intensiva acerca do cuidado de pacientes com suspeita ou diagnóstico de morte encefálica.	Os resultados evidenciam que o cuidado da equipe de enfermagem ao paciente em morte encefálica está permeado por implicações relacionadas às dificuldades, tendo em vista que é desgastante psicologicamente e por se tratar de um paciente que requer monitorização contínua e atenção permanente.
11	2017	Rodrigues, Hiasmin Batista; et al	Rev. bras. ciênc. saúde	Avaliar a qualidade dos cuidados de enfermagem prestados a indivíduos em morte encefálica de um	Dentre os principais achados deste estudo, identificou-se que o quesito não preenchido/ausente esteve superior ao padrão de positividade desejado, situação que atinge a

				hospital de ensino do Ceará, analisando as anotações, as prescrições e os procedimentos de enfermagem, diante do referencial de padrão de positividade de qualidade.	continuidade do cuidado prestado e o respaldo legal da assistência ofertada, inferindo uma negligência dos profissionais envolvidos.
--	--	--	--	--	--

Fonte: Elaborado pelos autores, 2021.

4 DISCUSSÃO

Os estudos desvelaram que o papel do enfermeiro, no que diz respeito ao paciente em morte encefálica, questões relacionadas ao cuidado propriamente dito ao corpo e manutenção da vida, cuidados relacionados a abordagem familiar e todos os dilemas envolvidos, o transplante e as dificuldades enfrentadas no processo desde a detecção do diagnóstico até a conclusão das demais etapas.

No que diz respeito ao controle de sinais vitais e manutenção hemodinâmica, Alves *et al.* (2018) destaca que a avaliação de temperatura corpórea é um dos principais elementos na assistência para manutenção e controle hemodinâmico, pois através de alterações significativas podem inviabilizar o processo de doação. Outro ponto de extrema importância é o controle da pressão arterial, como forma de avaliação volêmica e das possíveis drogas a serem utilizadas.

Nesse sentido, Silva *et al.* (2018) referencia a importância do controle de temperatura devido a possibilidade de perda progressiva de calor o que pode gerar complicações hematológicas e por fim impossibilitar provável doação, demonstrando também preocupação com as complicações relacionadas como sepse grave, hipotermia e coagulopatias.

Para Barreto *et al.* (2020) outros fatores a serem observados e avaliados para manutenção da hemodinâmica é a observação de débito cardíaco diminuído, frequência cardíaca alterada, ritmo cardíaco alterado e volume de líquidos deficientes ou excessivos. Inicialmente, após estudos, foi visto que a liberação de cetocolaminas, por exemplo, gera aumento da pressão arterial e taquicardia, gerando assim arritmias no qual o enfermeiro deve ficar atento aos sinais de distúrbios eletrolíticos e hormonais no qual o corpo vai dando sinais

e o profissional preparado ira notar essas mudanças e evitar que isso acarrete consequências irreversíveis.

Além disso, foram evidenciados que as alterações ventilatórias no qual a má oxigenação acarreta problemas como edema pulmonar neurogênico, aumento do risco de aspiração e lesão pulmonar associada à ventilação. Sendo assim o enfermeiro deve estar atento aos processos e agilizar condutas burocráticas a fim de otimizar o tempo e poupar órgãos que poderão passar pelo processo de transplante (BARRETO, *et al.* 2020).

O protocolo de morte encefálica demanda trabalho multidisciplinar, toda equipe deve estar preparada para identificar possíveis sinais de ME e com isso seguir os critérios complexos que esse diagnostico acarretam. Apesar de a maioria dos enfermeiros possuem conhecimento acerca dos cuidados ao indivíduo no que tange praticas assistenciais básicas, Magalhaes *et al.* (2019) destaca que a inviabilização na doação de órgãos se dá pela quebra de protocolos e falhas que surgem desde o reconhecimento da morte encefálica, abordagem com a família e a manutenção clínica do doador falecido.

A demora na identificação do diagnostico faz com que todas as etapas subsequentes sejam atropeladas e dessa forma a manutenção aos órgãos seja prejudicada, dessa forma a abordagem com a família nem sempre é feita de maneira adequada uma vez que os profissionais precisam de um conhecimento mais profundo sobre a morte encefálica levando com isso empatia e acolhimento porem com um discurso que esclareça os entes queridos e conscientize da importância em doar (MAGALHÃES, *et al.* 2019).

Gomes *et al.* (2018) pontua como fator marcante para a perda de material a ser doado, como a córnea por exemplo, a demora nos processos e burocracias, fazendo com que muitas famílias desistam da doação. Cabe, portanto, ao enfermeiro planejar, executar, coordenar, supervisionar e avaliar os procedimentos de enfermagem tanto no que se refere ao paciente propriamente dito quanto a sua família que deve estar incluída em todo processo.

Cordeiro *et al.* (2020) entende que a falta de esclarecimentos e inclusão da família nas etapas dessa corrida contra o tempo, favorece a negativa e a perda de material biológico para utilização em possíveis receptores de órgãos. Os profissionais de enfermagem quando possuem bagagem e experiência nas fases do diagnóstico, faz com que a família se sinta menos insegura uma vez que o quadro clinico do paciente já corrobora com a indignação e confusão emocional do familiar vendo que seu ente querido possui sinais vitais, possui atividades cardíacas e mesmo assim é considerado morto.

Próximo a esse pensamento, Martín-Delgado *et al.* (2019) destaca a necessidade de uma conversa com a família de maneira a respeitar seu tempo e seu estado emocional uma vez

que esse momento envolve diversos pontos de difícil aceitação como a perda de um parente, a compreensão a respeito da morte mesmo vendo a presença de batimentos cardíacos, a possibilidade de doação, dentre outros.

Outro problema identificado por Rodrigues *et al.* (2017) é a deficiência nos registros de enfermagem no qual ficou ausente informações relevantes sobre intercorrências, lesões cutâneas desde a existência do problema até os materiais e proporção dos curativos realizados nos pacientes potenciais para morte encefálica. O registro de enfermagem é a arma principal de respaldo e continuidade da assistência, com isso, a deficiência faz com que o processo de passagem de informações seja perdido prejudicando assim as equipes seguintes de dar continuidade e retardando etapas que deveriam ser cumpridas porém pela falta de registro fica-se sem saber as pendências e as necessidades de maneira atualizadas prejudicando assim de maneira direta no diagnóstico clínico e na doação.

Segundo Magalhães *et al.* (2018), o profissional enfermeiro entende que os cuidados prestados a um paciente crítico e um paciente em morte encefálica são de linhas de pensamento e prioridades diferentes, uma vez que os objetivos para cada diagnóstico possuem perspectivas e tempos diferentes. Evidenciou também que os enfermeiros veem alguns pontos como cruciais no cuidado, a exemplo disso à capacitação profissional, interação e acolhimento da família do paciente, a presença da CIHDOTT na UTI e a sensibilização para doação de órgãos. Juntamente com toda parte técnica do cuidado e do acolhimento, o enfermeiro passa pelo dilema parecido com o da família de entender e internalizar que o paciente apesar de apresentar sinais vitais, encontra-se em morte encefálica. Conflitos pessoais entram em conflito com seu lado profissional e isso é citado como uma dificuldade enfrentada na assistência.

Cesar *et al.* (2019) destaca que é necessário que a equipe de enfermagem passe por processos de capacitação para o enfrentamento da morte encefálica pois a falta de conhecimento sobre a fisiopatologia interfere na velocidade dos processos, do cuidado e do acolhimento familiar. É evidenciado também por outro lado que os profissionais ficam extremamente impactados emocionalmente ao se deparar com familiares quando os mesmos se despedem do ente querido e optam por desligar os aparelhos.

Em contrapartida, Alves *et al.* (2019) revela como algo importante no processo de enfrentamento e cuidados aos pacientes de morte encefálica na UTI, que os profissionais da saúde assumem com o tempo, um comportamento de adaptação ao trabalho e acabam não se sensibilizando com o sofrimento dos familiares e as condições de saúde do paciente, dessa forma fica claro que a equipe de enfermagem necessita reconhecer os valores biopsicossociais

de cada indivíduo lembrando que faz parte do processo essa empatia seja com a família ou com o cliente uma vez que é o enfermeiro que participa de alguma forma em todas as etapas desse cuidado, seja antes, durante ou após o diagnóstico.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos revelaram que o papel do enfermeiro no cuidado a pacientes com morte encefálica está voltado para a importância da necessidade de que o enfermeiro possua conhecimentos técnicos para detecção de um diagnóstico precoce, evidenciando assim sinais e sintomas que colaborem com o diagnóstico médico e otimizem o tempo de descoberta da morte encefálica ganhado com isso tempo para executar práticas que auxiliem na manutenção dos órgãos sem que para isso prejudique possíveis doações futuras. Conhecer sinais e sintomas específicos e relevantes favorecem que intercorrências simples sejam evitadas como a hipertermia, hipertensão e choque séptico.

Foi possível concluir também que para uma maior eficiência nos cuidados prestados a este paciente e aos dilemas que o cerca, o enfermeiro precisa aprender a saber se colocar no lugar do familiar e ao mesmo tempo passar segurança sobre o diagnóstico, deixando a família completamente informada sobre cada etapa que é iniciada e o que esperar de cada uma delas. De certo que esta relação com a família se trata de um acompanhamento de uma equipe multidisciplinar porém o enfermeiro possui um grande peso nesse processo uma vez que este profissional é quem passar maior tempo tanto com o paciente quanto com os entes queridos.

A enfermagem apesar de ter uma noção geral de cuidados prestados a paciente com quadro clínico crítico, assume que é necessário que haja medidas educativas que tragam para mais perto o conhecimento específico sobre pacientes com morte encefálica uma vez que existem dilemas que cercam essa temática que exigem não apenas conhecimentos técnicos como também uma conscientização social a respeito da doação de órgãos e da importância que tem tanto o paciente para seus familiares que estão desolados com a nova informação de morte quanto ao possível receptor que está lutando todos os dias na esperança de encontrar um doador compatível que prolongue seus dias.

Sugere-se outros estudos com o objetivo de dar voz a esses profissionais para a compreensão do seu papel na assistência a pacientes em morte encefálica, bem como na identificação dos fatores intervenientes nesse processo.

REFERÊNCIAS

ALVES, Naara Carol. et al. Manejo dos pacientes em morte encefálica. Pernambuco: **Rev. enferm. UFPE on line**; 12(4): 953-961, Abril 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-970488>. Acesso em: 09 agosto 2021.

ALVES, Naara Carol. et al. Processo de morte encefálica: significado para enfermeiros de uma unidade de terapia intensiva. Bahia: **Rev. baiana enferm**; 33: e28033, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1010395>. Acesso em: 03 jul. 2021.

BARRETO, Luciana Nabinger Menna. et al. Indicadores clínicos para o diagnóstico de enfermagem síndrome do equilíbrio fisiológico prejudicado para doadores de órgãos. [S.I.]: **Esc. Anna Nery Rev. Enferm**; 24(3): e20190341, 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1090273>. Acesso em: 07 ago. 2021.

CESAR, Mariana Pellegrini. et al. Percepções e experiências de trabalhadores de enfermagem sobre o cuidado ao paciente em morte encefálica. Bahia: **Rev. baiana enferm**; 33: e33359, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1098711>. Acesso em: 01 ago. 2021.

Comissão intra-hospitalar para doação de órgãos e tecidos para transplantes – cihdott. [S.I.]: Governo do Estado - Secretaria da Saúde, 2018. Disponível em: <http://www.saude.ba.gov.br/transplantes/comissao-intra-hospitalar-para-doacao-de-orgaos-e-tecidos-para-transplantes-cihdott/#:~:text=CIHDOTT%20%C3%A9%20uma%20comiss%C3%A3o%20intra,%C3%B3rg%C3%A3os%20e%20tecidos%20para%20transplantes..> Acesso em: 03 ago. 2021.

CORDEIRO, Tamara Vieira. et al. Fragilidades do conhecimento das equipes de unidades de críticos relacionadas ao processo de doação de órgãos e tecidos. [S.I.]: **Cogit. Enferm**; 25: e66128, 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1124595>. Acesso em: 30 jul. 2021.

GOMES, Cecília Natielly da Silva. et al. Perspectiva da enfermagem no processo de doação de órgãos e tecidos: relato de experiência. Piauí: **Rev. enferm. UFPI**; 7(1): 71-74, Jan.-Mar. 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1033976>. Acesso em: 11 jul. 2021.

MAGALHÃES, Aline Lima Pestana et al. Gerência do cuidado de enfermagem ao paciente em morte encefálica. Pernambuco: **Rev. enferm. UFPE on line**; 13(4): 1124-1132, abr. 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1021255>. Acesso em: 30 jul. 2021.

MAGALHÃES, Aline Lima Pestana. et al. Significados do cuidado de enfermagem ao paciente em morte encefálica potencial doador. Rio Grande do Sul: **Rev. gaúch. enferm**; 39: e20170274. 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-960845>. Acesso em: 11 ago. 2020.

MARTÍN-DELGADO, María. et al. Summary of spanish recommendations on intensive care to facilitate organ donation. [S.I.]: **Am J Transplant**, jun. 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-30614624>. Acesso em: 30 jul. 2021.

MOURA, Eduardo (ed.). Protocolo de Morte Encefálica: conheça os conceitos e saiba aplicar. 2019. Disponível em: <https://pebmed.com.br/protocolo-de-morte-encefalica/>. Acesso em: 30 ago. 2021.

Morte encefálica. Brasil: Biblioteca Virtual em Saúde, 2008. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/morte-encefalica/>. Acesso em: 03 ago. 2021.

RESOLUÇÃO CFM N° 2.173/2017. Brasília: CFM - Conselho Federal de Medicina, 15 dez. 2017. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2017/2173>. Acesso em: 30 ago. 2021.

RESOLUÇÃO COFEN N° 611/2019. Brasília: COFEN – Conselho Federal de Enfermagem, 02 ago. 2019. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br>. Acesso em: 01 set. 2021.

RODRIGUES, Hiasmin batista. et al. Assistência e enfermagem a indivíduos em morte encefálica:. [S.I.]: **Rev. bras. ciênc. saúde**; v.21(n.4): 333-340, 2017. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1007011>. Acesso em: 30 jul. 2021.

SILVA, Francisca Aline Amaral da. et al. Morte encefálica e manutenção de órgãos:. Pernambuco: **Rev. enferm. UFPE on line**; 12(1): 51-58, jan. 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-946465>. Acesso em: 07 ago. 2021.

SOUZA, Marcela Tavares. et al. Revisão integrativa: o que é e como fazer: integrative review: what is it? how to do it?. 2008. 7 f. Monografia (Especialização) - Curso de Enfermagem, O Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 07 out. 2021.